

EMBRYOTOME

PAR

J. DE LAZARÉWITCH

PROFESSEUR

à la Faculté de Médicine

DE KHARKOFF

FIRENZE

TIPOGRAFIA MARIANI

1869







EMBRYOTOME

PAR

J. DE LAZARÉWITCH

PROFESSEUR

à la Faculté de Médicine

DE KHARKOFF



FIRENZE

TIPOGRAFIA MARIANI

1869

Le temps où l'on pourra éviter des opérations aussi barbares que la plupart de celles de l'embryotomie paraît encore assez éloigné, cependant le bienfait des accouchements prématurés artificiels ne peut s'appliquer qu'à quelques cas prévus d'avance. Le perfectionnement des modes d'opération dans les accouchements, de ceux surtout qui exigent l'emploi d'instruments d'embryotomie a été l'objet constant de mes préoccupations, et je me flatte d'avoir obtenu quelques résultats satisfaisants.

Dejà à l'exposition obstétricale de Londres, en 1866, ainsi qu'à congrès médical international de Paris, en 1867, j'ai insisté sur les qualités à exiger d'instruments d'obstétrique, à savoir : petit volume, surfaces arrondies, application facile et sûre.

Ces qualités sont surtout indispensables dans l'embryotomie. Comme les opérations de ce genre ne souffrent aucun retard, on est forcé souvent de recourir à une main inexpérimentée, tous les accoucheurs ne possédant pas à un égal degré les secrets de leur art. C'est pourquoi il est urgent d'avoir un instrument dont puisse se servir même un chirurgien médiocre.

L'instrument dont j'offre ici une description et que j'appelle *embryotome* me paraît satisfaire à toutes les conditions indiquèes cidessus; il peut remplacer avec avantage tous les instruments dont on a fait usage jusqu'à ce jour, parce que, sans demander une grand habileté de main, il sert à toutes opérations d'embryotomie sans exception.

L'embryotome est un instrument tout à fait neuf. Il se compose d'un tube d'acier creux, dont la partie inférieure, le tiers à peu près, est doublée en bois et sert de manche (fig. 1).

La partie supérieure du tube est un peu plus large que l'inférieure et se bifurque (fig. 2). Ce tube est traversé par une forte branche d'acier (fig. 3) qui se compose de deux parties articulées: la partie supérieure forme un creux dans lequel vient se placer l'extrémité inferieure. Cette construction permet à la partie inférieure de se mouvoir autour de son axe perpendiculaire, indépendament de la partie supérieure. A son extrémité, la branche d'acier forme une vis qui tourne dans un écrou renfermé dans la manche de l'instrument. Cette vis peut être mise en mouvement au moyen d'une manivelle; en remontant elle refoule la partie supérieure de la branche. L'extrémité de cette dernière s'élargit en forme de fer à cheval.

La partie supérieure du cylindre renferme dans sa bifurcation les deux parties de l'instrument, courtes, fortes, ayant la forme d'un bec d'oiseau que j'appelle *compresseurs*; ils sont larges à leur face externe et s'affinent à l'intérieur sans cepen-

dant être tranchants ; les extrémités des compresseurs sont affilées ; elles se recourbent en bec d'oiseau. Quand on dévisse l'instrument les deux compresseurs se separent, quand on donne à la manivelle un mouvement contraire, l'extrémité de la branche remontant dans le cylindre, saisit les compresseurs et les force à se rapprocher, en agissant sur eux, comme sur un plan incliné. L'écartement des compresseurs s'obtient au moyen d'un ressort renfermé dans la partie creuse d'un de ces derniers (fig. 3). Les deux compresseurs sont maintenus dans la bifurcation du cylindre par une goupille.

Mon embryotome peut servir :

a) A la perforation du crâne. Je l'applique, et après avoir fait un pli sur la tête, je tourne l'instrument et je déchire toutes les parties saisies.

b) J'arrache ensuite avec les pinces de l'instrument les os de la voûte du crâne les uns après les autres, et je fais la cranioclasmie.

c) Enfin, je saisis avec la même pinces la base du crâne, et je peux faire l'*extraction de la tête.*

d) Dans les présentations de l'épaule je fais la *détroncation* facilement, sans que les organes de la mère soient lésés. Dans ce cas, il faut saisir le cou de l'enfant avec les pinces de l'instrument et faire tourner celui-ci sur son axe. Cette opération doit être répétée deux ou trois fois.

e) Cet instrument peut servir à toutes les autres opérations d'embryotomie avec la même sûreté et la même facilité.

Je n'en citerai qu' un exemple, mais il présente un des cas de clinique le plus compliqués.

Tatiana Mentchenkoff est une femme de vingt trois ans, de taille élevée et de forte constitution. Une fois déjà elle est acconchée heureusement, mais un mois avant terme. Devenue grosse une seconde fois elle est entrée à la clinique d'accouchement de l'Université de Kharkoff le 25 décembre 1867. La poche des eaux s'était rompue quatre jours avant cette date; vers le même temps elle avait commencé d'éprouver les premieres douleurs qui avaient sensiblement augmenté le 23 décémbre. Deux jours avant son entrée à la clinique, elle avait cessé de sentir les mouvements du foetus; dans la matinée du 25 décembre elle avait palpê elle-même entre les grandes lèvres de la vulve la main de l'enfant. Le ventre de la femme, sans être trop volumineux présentait une forme anormale, un ovale incliné. A l'auscultation, on ne saisissait ni bruits, ni souffle. La main droite de l'enfant d'un rouge livide et légèrement enflée était beaucoup plus froide que les parties de la vulve qui l'entouraient. Le côté droit du foetus était engagé entre les parois du bassin, de manière qu' en introduisant le doigt dans le vagin à côté du bras de l'enfant, à la hauteur du coude on pouvait palper le côtes inférieurs. Le dos recourbé était tourné en arrière; la tête au dessus de la ligne innominée du bassin a laquelle correspondait la situation du cou. Il était évident que le foetus de sept mois environ était sur la voie de ce qu' on appelle

l'évolution spontanée, produite par la contraction de la matrice qui refoule le corps plié en double.

Considérant qu' après l'entrée de la malade à la clinique les contractions étaient devenues régulières et assez fortes, j'attendis près de trois heures, dans l'espoir d'un accouchement naturel. Ce laps de temps écoulé, il fallut en venir à l'embryotomie. Malgré la situation élevée du cou de l'enfant et l'obstruction du canal pelvien par le corps, je procédai à la décollation au moyen de mon embryotome. Les branches de l'instrument refermées sur elles-mêmes furent guidées par les doigts de la main gauche jusqu' au cou de l'enfant, contre lequel elles s'appliquèrent solidement. Au moyen de la vis les compresseurs furent écartés par degré, el glissant autour du cou, en saisirent la plus grande partie, qui forma un assez gros pli, une fois les compresseurs rapprochés. Après quoi toute cette partie saisie fut dèchirée. Immédiatement les compresseurs furent écartés de nouveau et appliqués sur le cou de l'enfant; cette fois ils saisirent les vertèbres qui furent séparés par le mouvement de rotation de l'embryotome sur son axe. A la troisième application l'embryotome saisit les autres parties molles du cou qui furent déchirées au moyen du même mouvèment de l'instrument.

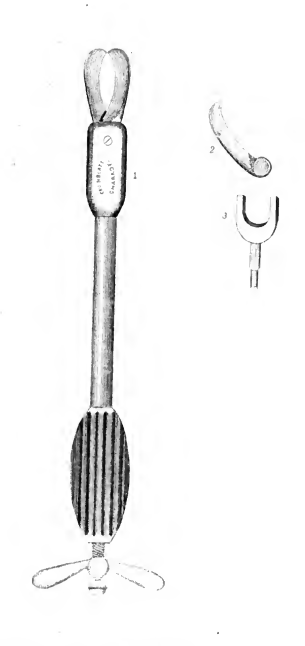
Après la séparation de la tête, l'instrument fut retiré, le tronc de l'enfant fut extrait par traction, tandisque la main gauche récouvrait la plaie béante du cou; la tête fut retiré à la main de la manière suivante: le pouce fut introduit

dans l'ouverture du crâne et deux doigts dans la fente de la bouche.

L'accouchée passa fort bien les jours qui suivirent l'opération; elle quitta la clinique 7 jours adrès ses couches. L'enfant pesait 2400 gr. L'opération faite à l'aide du seule embryotome fut donc couronné d'un plein succès.

Depuis 1861 jusqu' à présént, j'ai fait plus de dix fois usage de cet instrument, et toujours avec un égal bonheur. Les docteurs Jassinsky et Gavronsky s'en sont également servis avec succès. Dans toutes les opérations qui nècessitent quelques solutions de continuité des parties du foetus, je n'en connais point d'autre qui remplisse mieux son but, tout en occupant un espace restreint et en deployant une aussi grande puissance.

Ces qualités de mon embryotome, qualités que j'ai éprouvées dans le cas le plus compliquès, m'ont engagé à en offrir une description dans cette assemblée. J'ai l'intime conviction que l'accoucher le moins expérimenté peut s'en servir avec plus de sûreté que de tous les autres instruments d'embryotomie.



Metà della grandezza dal Naturale



